

le jeudi 10 septembre 2009

Mesures à prendre avant l'arrivée de l'épidémie :

- s'informer, en particulier en rejoignant le « groupe grippe » qui communique par e-mail. Vous pouvez me transmettre votre adresse mail si vous voulez être informé(e).
- vérifier que la vaccination PNEUMO 23 a bien été effectuée chez tous les résidents. L'infirmier de chaque secteur devra vérifier ce point. Sinon, injecter sans attendre ce vaccin après en avoir informé le médecin.
- demander à tout intervenant (soignant, bénévole ou famille) de s'abstenir de venir travailler ou effectuer une visite s'il existe un doute sur son état d'infection par le virus H1N1 : syndrome grippal quelconque.

Mesures à prendre dès l'arrivée de l'épidémie :

- interrompre les entrées programmées des résidents non grippés pour pouvoir s'occuper des patients qui sont déjà grippés ou de ceux qui pourraient entrer avec un syndrome grippal grave.
- l'agent devra interrompre le travail soignant s'il présente un syndrome grippal et rentrer à son domicile :
 - o signes généraux : fièvre > 38° ou courbature et/ou asthénie.
 - o et signes respiratoires : toux ou dyspnée, pneumopathie bilatérale.
- demander aux femmes enceintes, quelque soit leur statut (soignante, famille, bénévole, amie) de ne pas venir dans le service en période d'épidémie.
- les visites au résident grippé devront être limitées au strict minimum à des personnes proches (personnes en parfaite santé non enceintes) portant un masque FFP2 et utilisant une solution hydro-alcoolique. La chimioprophylaxie de ces proches est à la discrétion du

médecin traitant ou du médecin du service de soins de longue durée.

- masques :
 - utiliser les masques FFP2 si vous n'êtes PAS MALADE et que vous soignez un malade suspect ou déclaré de grippe H1N1
 - utiliser un masque chirurgical pour les résidents malades, bien sûr s'ils ne sont pas enlevés (résidents déments ne comprenant pas les consignes).
- utiliser des mouchoirs en papier, disposer de crachoirs en nombre suffisant. Les jeter dans un sac prévu pour un matériel contaminé.
- renforcer le lavage des mains et l'utilisation des solutions hydro-alcooliques.
- garder les résidents suspects de grippe H1N1 dans leur chambre à tout instant. S'il n'est pas possible de placer un résident suspect de grippe H1N1 dans une chambre individuelle (retard important du service par rapport à la moyenne nationale des services comparables), il conviendra de protéger autant que faire se peut son voisin « sain » :
 - chimioprophylaxie par oseltamivir (TAMIFLU*),
 - port de masque de protection (chirurgical pour le malade, FFP2 pour le résident sain),
 - solution hydro-alcoolique pour les mains des deux résidents hébergés en chambre commune (chambre avec deux résidents).
- ne pas chercher à regrouper les résidents dans un secteur dédié.
- supprimer les activités collectives et tous les regroupements, y compris pour les repas.
- Enfin, la vaccination spécifique sera abordée ultérieurement quand celle-ci sera disponible.